

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK, PENGETAHUAN, DAN SIKAP SUAMI
DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MUDA DI
KABUPATEN BOYOLALI**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

**ANGGUN YULIA PUSPASARI
J410150041**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK, PENGETAHUAN, DAN SIKAP SUAMI
DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MUDA DI
KABUPATEN BOYOLALI**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh :

ANGGUN YULIA PUSPASARI
J410150041

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen

Pembimbing



Kusuma Estu Werdani, SKM., M.Kes
NIK. 1572

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK, PENGETAHUAN, DAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MUDA DI KABUPATEN BOYOLALI

Oleh:

ANGGUN YULIA PUSPASARI
J410150041

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Kamis, 09 Mei 2019
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Kusuma Estu Werdani, SKM., M.Kes

(Ketua Dewan Penguji)



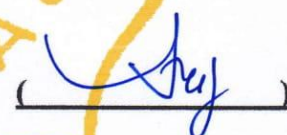
2. Noor Alis Setiyadi, SKM., M.KM

(Anggota I Dewan Penguji)



3. Izzatul Arifah, SKM., MPH

(Anggota II Dewan Penguji)



Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes

NIK. 786



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupun yang belum atau tidak diterbitkan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 14 April 2019

Penulis



Anggun Yulia Puspasari

HUBUNGAN KARAKTERISTIK, PENGETAHUAN, DAN SIKAP SUAMI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MUDA DI KABUPATEN BOYOLALI

Abstrak

Pemberian ASI eksklusif pada ibu muda membutuhkan perhatian khusus dikarenakan cakupannya yang cenderung rendah daripada ibu dewasa. Peran suami sangat diperlukan untuk mendukung pemberian ASI eksklusif. Akan tetapi, faktor-faktor suami mungkin saja bisa mempengaruhi dukungan yang akan diberikan untuk praktik ASI eksklusif pada ibu muda. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara usia, pendidikan, pengetahuan, dan sikap suami dengan aktifitas pemberian ASI eksklusif oleh ibu muda di Kabupaten Boyolali. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini adalah suami yang istrinya berumur <20 tahun yang memiliki bayi usia 6-24 bulan dan berada di wilayah Kabupaten Boyolali 223 orang diambil dengan teknik proportionate random sampling. Analisis data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pendidikan suami (p-value= 0,032), pengetahuan suami (p-value= 0,002), dan sikap suami (p-value= 0,002) dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di Kabupaten Boyolali, tetapi tidak ada hubungan antara usia suami (p-value= 0,617) dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di Kabupaten Boyolali.

Kata kunci : karakteristik, pengetahuan, sikap, suami ibu muda, ASI eksklusif

Abstract

Exclusive breastfeeding for adolescent mothers requires special attention because the coverage tends to be lower than that of adult mothers. Husband support is very necessary to support exclusive breastfeeding. However, husband factors may influence the support that will be given to the practice of exclusive breastfeeding for young mothers. The purpose of this study was to analyze the relationship between age, education, knowledge, and attitudes of husbands with exclusive breastfeeding activities by young mothers in Boyolali Regency. This research is quantitative research with cross sectional approach. The sample of this study was a husband whose wife was less than 20 years old who had babies aged 6 to 24 months and in the Boyolali Regency area 223 people were taken by proportionate random sampling technique. Data analysis using chi square test. The results showed that there was a relationship between husband's education (p-value= 0,032), husband's knowledge (p-value= 0,002), and husband's attitude (p-value= 0,002) with exclusive breastfeeding on young mothers in Boyolali Regency, but there was no relationship between the age of the husband (p-value= 0.617) with exclusive breastfeeding for young mothers in Boyolali Regency.

Keywords: characteristics, knowledge, attitude, husband from young mother, exclusive breastfeeding

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menghimbau kepada para ibu untuk memberi Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi baru lahir tanpa makanan/minuman tambahan apapun hingga bayi berusia 6 bulan dan dilanjutkan hingga usia mencapai 2 tahun. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif

cenderung memiliki berat badan lebih stabil dan status imunitas lebih baik sehingga bayi tidak mudah terkena penyakit (Astutik, 2014; Hardjito, 2011; Lutur, 2016; Sofyana, 2011). Selain itu, ASI eksklusif juga memiliki manfaat untuk tumbuh kembang dan kecerdasan bayi (Astutik, 2014; Putri A., 2015). Pemberian ASI eksklusif juga merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi anak dalam 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK). Hal ini didukung oleh kebijakan pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia yang ditetapkan sejak tahun 2004 melalui Kepmenkes RI Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 dan diperkuat melalui Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012. Akan tetapi, adanya dukungan itu tidak diiringi oleh tingginya persentase pemberian ASI eksklusif.

Menurut *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* (2012), terdapat 136,7 juta bayi lahir di seluruh dunia pada tahun 2011 dan hanya 32,6% bayi yang disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2016 dan 2017, hanya 29,5% bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan pada tahun 2016, lalu meningkat pada tahun 2017 yaitu menjadi 35,73%. Walaupun mengalami peningkatan, akan tetapi pencapaian ASI eksklusif masih belum mencapai angka yang diharapkan yaitu 80%. Provinsi di Indonesia yang memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi pada bayi sampai dengan usia 6 bulan pada tahun 2016 dan 2017 yaitu provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 55,4% dan 61,45%. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke 3 pada tahun 2016 dengan persentase 42,7% dan mengalami penurunan yaitu menjadi 41,89% pada tahun 2017 yang menyebabkan penurunan urutan menjadi urutan ke 7 dari 34 provinsi yang ada di Indonesia. Persentase pada tahun 2017 tersebut masih belum mencapai target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015-2019 yaitu 53%. Jumlah kabupaten/kota di Jawa Tengah yang masih belum mencapai rata – rata persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0 – 6 mengalami peningkatan pada tahun 2016 dan 2017 dari 15 kabupaten/kota menjadi 19 kabupaten/kota. Kabupaten Boyolali hanya menempati urutan ke 15 dari 34 kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan persentase 58,3%. Hal tersebut dapat dikatakan bahwa Kabupaten Boyolali masih belum mencapai angka yang diharapkan dalam pencapaian ASI eksklusif secara nasional sebesar 80%, walaupun Kabupaten Boyolali mengalami peningkatan pencapaian pemberian ASI eksklusif dari tahun 2016 sebesar 0,6%.

Kecenderungan rendahnya capaian pemberian ASI eksklusif salah satunya dikarenakan faktor usia ibu. Kelompok usia ibu yang masih muda (kurang dari 20 tahun) merupakan kelompok yang memerlukan perhatian khusus karena kondisi mereka dianggap spesial (BKKBN, 2015). Salah satu keterbatasan ibu usia muda adalah masih kurangnya kematangan fisik maupun psikologis. Kondisi ini dapat mempengaruhi tingkat komitmen mereka untuk memberikan pola asuh dalam tumbuh kembang anak (Palupi, 2014). Salah satu kewajiban setiap ibu adalah memberikan ASI

eksklusif kepada bayinya yang akan menjadi tantangan tersendiri bagi ibu, khususnya bagi ibu muda. Hal tersebut diperkuat oleh data dari Kementerian Kesehatan (2015), dimana 54,2 per 1000 perempuan di bawah usia 20 tahun telah melahirkan. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 juga menunjukkan bahwa perempuan muda di Indonesia dengan usia kurang dari 15 tahun sudah menikah sebesar 2,6% dan sebesar 23,9% menikah pada usia 15-19 tahun. Menurut BKKBN (2009), di Jawa Tengah perempuan yang melakukan pernikahan dini lebih tinggi dibandingkan di tingkat nasional dengan persentase 38,65% perempuan yang menikah di usia 16-18 tahun. Salah satu kabupaten yang memiliki angka pernikahan dini tinggi adalah Kabupaten Boyolali.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di 26 puskesmas yang ada di Kabupaten Boyolali selama bulan September 2018, jumlah ibu usia muda sebanyak 370 orang. Miguel (2015), mengatakan bahwa mayoritas ibu muda pada penelitian tersebut memberikan ASI kepada bayi mereka saat baru lahir setidaknya sekali, beberapa diantaranya dikarenakan ASI tidak keluar sehingga tidak pernah menyusui bayinya. Pada penelitian tersebut juga dikatakan 136/365 responden memberikan MP-ASI kepada bayinya sebelum usia 6 bulan dikarenakan kekurangan ASI (26,3%), ibu bekerja atau sekolah (21,7%), pilihan ibu (14,5%), indikasi medis (13,8%) dan "alasan lain" (8,6%). Alasan lainnya yang menyebabkan ASI eksklusif tidak terlaksana diantaranya karena penyakit bayi, kualitas air susu ibu yang tidak memadai, tidak adanya pengisapan dari bayi, nyeri puting dan kelahiran prematur.

Cukup banyaknya jumlah ibu muda yang menyusui bayi ini dapat mempengaruhi rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif. Hal ini berkaitan dengan pencapaian ASI eksklusif pada masing – masing puskesmas yang ada di Kabupaten Boyolali. Hanya ada 3 dari 26 puskesmas yang sudah mencapai angka yang diharapkan dalam pencapaian ASI eksklusif nasional (80%) yaitu wilayah kerja Puskesmas Banyudono I (86,9%), Klego I (85%), Wonosegoro I (80,3%). Di sisi lain, cakupan pemberian ASI eksklusif yang terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Musuk I, yaitu sebesar 6,8%.

Pemberian ASI eksklusif pada bayi bukan hanya menjadi tanggung jawab ibu. Akan tetapi, dukungan suami, keluarga, dan masyarakat, serta pihak terkait lainnya sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kembali pemberian ASI eksklusif pada bayi. Peran suami sebagai kepala keluarga sangat dibutuhkan untuk memberikan dukungan baik secara moral maupun material (Simbolon, 2011). Semakin besar dukungan yang diberikan oleh suami akan memberikan dampak yang besar juga terhadap peluang pemberian ASI (Kusumayanti, 2017).

Sebagian besar suami memiliki peran cukup baik dalam pemberian ASI. Terdapat beberapa faktor suami yang dapat mempengaruhi dukungan/peran suami dalam pemberian ASI salah satunya yaitu faktor usia (Nurafifah, 2015). Suami dengan usia muda memiliki pengetahuan yang terbatas dan biasanya terlalu banyak berharap dari orang tua dalam mengambil keputusan yang penting

sebagai pengasuh sehingga tidak bisa memberikan respon yang tepat terhadap bayi mereka (Bobak, 2012).

Tingkat pendidikan suami dapat mempengaruhi rendah atau tingginya pengetahuan yang dimiliki suami. Apabila tingkat pendidikan suami adalah tamat SD akan berbanding lurus terhadap pengetahuan rendah yang dimiliki sehingga berdampak pada rendahnya pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap sikap yang terbentuk. Pengetahuan yang cukup diharapkan akan membuat seseorang untuk bersikap positif terhadap apa yang diketahuinya. Sikap suami memiliki keeratan hubungan yang cukup kuat dengan pemberian ASI eksklusif (Rumiati, 2017). Keterlibatan suami sebagai *breastfeeding father* pada masa kehamilan, persalinan hingga nifas dapat berpengaruh salah satunya pada keberhasilan ibu dalam menyusui (Nurafifah, 2015).

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Teras pada tanggal 7-12 Desember 2018 terhadap 8 orang suami ibu muda diperoleh informasi bahwa 75% ibu muda belum memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sebesar 75% suami dari ibu muda berusia di bawah 25 tahun dengan status pendidikan suami lulusan SMA/ sederajatnya. Hal lain yaitu ditemukan fakta bahwa 50% suami masih memiliki pengetahuan yang kurang terkait pemberian ASI eksklusif khususnya pengetahuan tentang manfaat ASI. Sebagian besar suami bersikap negatif terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu muda. Hal ini ditunjukkan sebesar 75% suami tidak mendukung istrinya untuk tetap memberikan ASI dalam keadaan – keadaan tertentu (istri sakit, perjalanan, ASI tidak keluar).

Capaian pemberian ASI eksklusif masih rendah di sebagian besar wilayah Kabupaten Boyolali. Populasi ibu muda yang menyusui memiliki peran dalam pencapaian tersebut. Kurangnya data, pengkajian tentang kegiatan ASI eksklusif pada ibu muda, serta besarnya pengaruh suami terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu tersebut membuat peneliti tertarik untuk menganalisis kelompok suami dari ibu muda tersebut dengan mengkaji faktor – faktor yang meliputi usia, pendidikan, pengetahuan, dan sikap suami pada pemberian ASI eksklusif.

2. METODE

Penelitian ini adalah dengan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Data penelitian ini diambil pada suatu waktu dan tidak diikuti dalam kurun waktu tertentu berikutnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas (faktor suami yang meliputi usia, pendidikan, pengetahuan dan sikap suami) dengan variabel terikat (pemberian ASI eksklusif) pada ibu muda di Kabupaten Boyolali, dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya dan dapat digunakan sebagai dasar pembuatan program atau kebijakan lainnya. Selain itu, hasil penelitian juga ini dapat digunakan untuk dasar penelitian lain yang dilakukan di luar Kabupaten Boyolali. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 21 Maret – 5 April 2019. Tempat penelitian ini

meliputi 24 dari 26 Puskesmas di Kabupaten Boyolali. Puskesmas yang tidak diteliti yaitu Puskesmas Boyolali 1 dan Puskesmas Kemusu 1 dikarenakan ketidaklengkapan data yang tersedia di puskesmas tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah suami yang istrinya berumur <20 tahun yang memiliki bayi usia 6-24 bulan yang tercatat di 24 puskesmas di Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah pada tahun 2018 sampai dengan bulan Agustus 2018 sejumlah 370. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportionate random sampling*. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 223 sampel. Penelitian ini dapat digeneralisasikan pada wilayah kabupaten lainnya dan puskesmas yang ada di Kabupaten Boyolali.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden (Suami Dan Ibu Muda)
di Kabupaten Boyolali Tahun 2019

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia Suami		
< 25 tahun	132	59,2
≥ 25 tahun	91	40,8
Mean: 24,27; Standar Deviasi: 4,064; Minimum: 15; Maximum: 45		
Pendidikan Suami		
Tidak Tamat SD	13	5,8
Tamat SD/ sederajat	36	16,1
Tamat SMP/ sederajat	81	36,3
Tamat SMA/ sederajat	93	41,7
Pekerjaan Suami		
Tidak Bekerja	12	5,4
PNS	1	0,4
Pegawai Swasta	14	5,3
Wiraswasta	64	28,7
Buruh	120	53,8
Lainnya	12	5,4
Penghasilan Suami		
Kurang UMR	123	55,2
UMR	100	44,8
Usia Istri		
12-15 tahun	2	0,8
16-18 tahun	60	27
19-21 tahun	161	72,2
Mean: 18,83; Standar Deviasi: 1,029; Minimum: 13; Maximum: 19		
Pendidikan Istri		
Tidak Tamat SD	5	2,2
Tamat SD/ sederajat	34	15,2
Tamat SMP/ sederajat	105	47,1
Tamat SMA/ sederajat	79	35,4
Pekerjaan Istri		
Tidak Bekerja	202	90,6
PNS	0	0
Pegawai Swasta	1	0,4
Wiraswasta	6	2,7
Buruh	11	4,9
Lainnya	3	1,3

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia Bayi		
6-12 bulan	179	80,3
13-24 bulan	44	19,7
Mean: 10,2; Standar Deviasi: 4,791; Minimum: 6; Maximum: 24		
Jumlah Anak		
1	212	95,1
2	11	4,9
Gangguan / masalah kesehatan yang berhubungan dengan masalah menyusui		
Ya	8	3,6
Tidak	215	96,4
Gangguan / masalah kesehatan yang berhubungan dengan masalah menyusui		
Ya	4	1,8
Tidak	219	98,2

Pada tabel 1, dapat diketahui jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 223 responden. Gambaran umur responden dengan kategori muda (<25 tahun) lebih banyak yaitu sebanyak 132 responden (59,2%) daripada kategori umur responden dewasa. Berdasarkan tingkat pendidikan responden tertinggi dan terbanyak yang ditempuh responden adalah tamat SMA/ sederajat (41,7%), sedangkan yang terendah adalah tidak tamat SD (5,8%). Gambaran pekerjaan responden yaitu 94,6% bekerja dengan jenis pekerjaan terbanyak yaitu buruh sebanyak 53,8%. UMR Kabupaten Boyolali tahun 2018 yaitu Rp. 1.651.650,00, dan 55,2% responden memperoleh penghasilan kurang dari UMR.

Gambaran karakteristik suami berbeda dengan karakteristik istri dan anak. Terkait kategori usia istri, semua istri responden termasuk dalam kategori muda. Hal tersebut dikarenakan subjek pada penelitian ini adalah suami dari ibu muda. Usia termuda istri adalah 13 tahun (0,4%) dan mayoritas istri berusia 19 tahun (72,2%). Terkait tingkat pendidikan istri yang terbanyak ditempuh istri adalah tamat SMP/ sederajat sebanyak 105 (47,1%). Pendidikan paling tinggi yang ditempuh istri yaitu tamat SMA/ sederajat (35,4%) dan terendah yaitu tidak tamat SD (2,2%). Istri yang tidak bekerja atau berprofesi sebagai ibu rumah tangga 9,619 kali lebih banyak daripada istri yang bekerja. Jenis pekerjaan yang dilakukan istri responden yaitu wiraswasta, buruh, ataupun jenis pekerjaan lainnya. Rentang usia anak dari ibu muda yaitu antara 6 bulan sampai 24 bulan. Usia anak terbanyak yaitu 29,1% pada kelompok usia 6 bulan. Sebanyak 212 responden (95,1%) responden memiliki anak satu. Sebagian besar ibu (96,4%) maupun bayi (98,2%) tidak memiliki masalah kesehatan yang mengganggu dalam pemberian ASI.

3.2 Analisis Univariat

Tabel 2. Gambaran Usia, Pendidikan, Pengetahuan, Sikap Suami, dan Pemberian ASI Eksklusif dari Suami Ibu Muda di Kabupaten Boyolali Tahun 2019

Variabel	Frekuensi	%
Usia Suami		
Remaja	132	59,2
Dewasa	91	40,8
Pendidikan Suami		
Rendah	130	58,3
Tinggi	93	41,7
Pengetahuan Suami		
Kurang	115	51,6
Baik	108	48,4
Sikap Suami		
Negatif	117	52,5
Positif	106	47,5
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak	116	52
Ya	107	48

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa suami dengan usia muda (59,2%) lebih banyak dibandingkan suami dengan kategori usia dewasa (40,8%). Suami dengan pendidikan rendah (58,3%) lebih banyak dibandingkan suami berpendidikan tinggi (41,7%). Suami dengan pengetahuan (51,6%) lebih banyak dibandingkan suami dengan pengetahuan baik (48,4%). Suami dengan status sikap negatif (52,5%) lebih banyak dibandingkan suami dengan status sikap positif (47,5%). Suami yang anaknya tidak mendapatkan ASI eksklusif (52%) lebih banyak dibandingkan suami yang anaknya mendapatkan ASI eksklusif (48%).

3.3 Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Muda di Kabupaten Boyolali Tahun 2019

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif				Total		<i>p value</i>
	Tidak		Ya		Σ	%	
	n	%	n	%			
Usia Suami							
Remaja	71	53,8	61	46,2	132	100	0,617
Dewasa	45	49,5	46	50,5	91	100	
Pendidikan Suami							
Rendah	76	58,5	54	41,5	130	100	0,032
Tinggi	40	43	53	57	93	100	
Pengetahuan Suami							
Kurang	72	62,6	43	37,4	115	100	0,002
Baik	44	40,7	64	59,3	108	100	
Sikap Suami							
Negatif	73	62,4	44	37,6	117	100	0,002
Positif	43	40,6	63	59,4	106	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa H_0 diterima pada variabel usia sehingga tidak ada hubungan antara usia suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di Kabupaten Boyolali ($p\text{ value}=0,617$). Hal berbeda ditunjukkan pada variabel pendidikan, pengetahuan, dan sikap suami, dimana H_0 diterima pada variabel tersebut. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan suami

(p value=0,032; koefisien phi 0,152), pengetahuan suami (p value=0,002; koefisien phi 0,219), dan sikap suami (p value=0,002; koefisien phi 0,218) dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di Kabupaten Boyolali.

3.3.1 Hubungan Usia Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Muda Di Kabupaten Boyolali Tahun 2019

Suami dengan kategori usia muda yang bayinya tidak mendapatkan ASI eksklusif (53,8%) lebih banyak daripada yang bayinya mendapatkan ASI eksklusif (46,2%). Suami dengan kategori usia dewasa dan anaknya mendapatkan ASI eksklusif (50,5%). Tidak terdapat hubungan antara usia suami dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu muda di Kabupaten Boyolali tahun 2019 (p value=0,617).

Hasil analisis statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa banyaknya responden yang berusia dewasa tidak memberikan dampak yang lebih pada keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Hal tersebut sama halnya dengan hasil penelitian Rumianti (2017), persentase anak yang mendapatkan ASI eksklusif (35,7%) lebih sedikit dan berbanding terbalik dengan persentase suami muda (59,3%) lebih banyak daripada suami dewasa. Usia suami dikatakan muda jika kurang dari 25 tahun (BKKBN, 2017). Menurut BKKBN (2017), usia tersebut menjadi usia yang sesuai untuk berumah tangga karena dianggap sudah matang baik secara biologis maupun psikologis dan dapat berpikir dewasa.

Tanggung jawab laki – laki akan bertambah setelah menikah salah satunya yaitu tanggung jawab sebagai kepala keluarga karena bagaimanapun keadaannya, kepala keluarga tetaplah suami. Kementerian Agama (2012) menafsirkan terjemahan pada QS An-Nisa:34 mengenai kodrat laki – laki sebagai pemimpin perempuan dimana mempunyai kewajiban mendidik dan mengarahkan perempuan, salah satunya pada praktek pemberian ASI eksklusif. Suami dengan usia muda biasanya terlalu banyak berharap dari orang tua dalam mengambil keputusan yang penting sebagai pengasuh sehingga tidak bisa memberikan respon yang tepat terhadap bayi mereka (Bobak, 2012). Selain itu, suami dengan usia masih muda dianggap memiliki emosi masih labil sehingga suami menjadi mudah emosi (Syepriana, 2018). Persentase suami dewasa yang istrinya memberikan ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan suami muda, seharusnya banyaknya jumlah suami dengan usia dewasa berpengaruh besar pada pemberian ASI eksklusif. Akan tetapi, hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hal tersebut. Beberapa hal tersebut dapat menjadi penghalang dalam pemberian ASI eksklusif.

Usia memiliki pengaruh dalam pengalaman menyusui sebelumnya. Suami dengan usia yang tergolong rendah yaitu $\leq 32,95$ dan status ayah primipara, anaknya lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif. hal lain juga disebutkan bahwa ayah yang memiliki satu anak (primipara) memiliki

peluang 0,5 kali dalam praktik pemberian ASI eksklusif oleh istrinya daripada ayah yang memiliki anak lebih dari satu (multipara) (Sugiatmi, 2009). Hal tersebut menjadi salah satu penyebab usia tidak menjadi satu – satunya faktor yang dapat menyimpulkan seseorang dikatakan dewasa. Menurut Wahyudi (2015), faktor – faktor yang mendukung kedewasaan seseorang yaitu faktor pendidikan, psikis, sosial, medis, dan faktor lainnya. Seseorang juga dapat menjadi lebih dewasa daripada usianya dapat dipengaruhi oleh pengalaman yang pernah dialami. Walaupun menurut Bobak (2012), suami dengan usia muda memiliki pengetahuan yang terbatas dibandingkan dengan usia dewasa. Akan tetapi, menurut Notoatmodjo (2010), terdapat faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pengalaman, tingkat pendidikan, keyakinan, fasilitas, penghasilan dan sosial budaya. Sehingga usia saja tidak dapat menjadi pertimbangan untuk mempengaruhi pengetahuan dalam pengambilan keputusan pemberian ASI.

3.3.2 Hubungan Pendidikan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Muda Di Kabupaten Boyolali Tahun 2019

Suami dengan pendidikan yang tinggi cenderung anaknya mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan hal tersebut berbanding terbalik dengan suami yang berpendidikan rendah cenderung anaknya tidak mendapatkan ASI eksklusif. Terdapat hubungan antara pendidikan suami dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu muda di Kabupaten Boyolali (*p value* 0,032). Hasil perhitungan koefisien phi pada variabel pendidikan suami adalah 0,152 sehingga dapat diketahui bahwa usia suami memiliki keeratan hubungan yang sangat lemah dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa suami yang berpendidikan rendah memiliki anak yang cenderung tidak diberikan ASI eksklusif oleh ibunya. Pendidikan merupakan suatu usaha yang bertujuan untuk mengembangkan kepribadian serta kemampuan secara formal maupun non – formal dan berlangsung seumur hidup (Budiman, 2013). Penelitian Rumiati (2017), menyatakan bahwa tingkat pendidikan suami dapat mempengaruhi rendahnya atau tingginya pengetahuan yang dimiliki suami. Pendidikan formal dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena diharapkan orang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang semakin luas juga sebanding dengan pendidikan yang telah ditempuh.

Tingkat pendidikan seseorang dapat berdampak pada proses penyerapan dan pemahaman pengetahuan yang diperolehnya. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Sari (2014) dan Khoiria (2014), dimana pendidikan terakhir suami yang mayoritas SMA mayoritas bayinya mendapatkan ASI eksklusif. Selain itu didukung dengan penelitian Hidayat (2017), yang menunjukkan bahwa pendidikan suami yang sebagian besar SMA (21 orang/53,8%) menjadi salah satu faktor yang menyebabkan suami memiliki pengetahuan baik dan berdampak pada dukungan yang diberikan oleh suami pada pemberian ASI eksklusif.

3.3.3 Hubungan Pengetahuan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Muda Di Kabupaten Boyolali Tahun 2019

Suami yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar bayinya tidak diberikan ASI secara eksklusif (62,6%), sedangkan suami dengan pengetahuan baik cenderung bayinya diberikan ASI secara eksklusif (59,3%). Terdapat hubungan antara pengetahuan suami dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu muda di Kabupaten Boyolali tahun 2019 ($p\text{ value}= 0,002$). Hasil perhitungan koefisien phi pada variabel pengetahuan suami adalah 0,219 sehingga dapat diketahui bahwa pengetahuan suami memiliki keeratan hubungan yang lemah dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa suami yang anaknya tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki pengetahuan lebih rendah daripada yang mendapatkan ASI eksklusif. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian Bangkele (2018), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan suami dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{ value}= 1,000$). Akan tetapi, penelitian ini sesuai dengan penelitian Rumiati (2017) dimana pemberian ASI eksklusif lebih besar pada suami yang mempunyai pengetahuan tinggi dibandingkan dengan suami dengan pengetahuan rendah. Pada penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan suami dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{ value}= 0,000$) dengan keeratan hubungan yang cukup kuat.

Pengetahuan suami yang masih rendah ditunjukkan dengan penilaian pengetahuan suami yang menunjukkan skor cenderung di bawah *mean* sebanyak 115 orang (51,65%). Salah satu yang dapat mempengaruhi rendahnya pengetahuan yaitu tingkat pendidikan. Pada penelitian ini responden lebih banyak berpendidikan rendah (<tamat SMA) yaitu sebanyak 130 orang (58,3%) daripada yang berpendidikan tinggi. Hal tersebut didukung oleh usia suami yang cenderung termasuk kategori muda yaitu 132 orang (59,12%) daripada yang masuk ke dalam kategori dewasa. Kondisi inilah yang kemungkinan besar berkontribusi pada rendahnya pengetahuan suami sehingga berdampak pada kurangnya dukungan kepada istrinya dalam pemberian ASI eksklusif.

Pertanyaan mengenai pengetahuan suami yang masih banyak salah yaitu mengenai mitos bahwa menyusui bahwa menyusui dapat menyebabkan payudara istri menjadi kendur. Sebagian besar suami (76,2%) masih percaya dengan mitos tersebut. Suami cenderung tidak mengetahui bahwa tidak boleh diberikan air putih atau madu saat usia bayi masih kurang dari 6 bulan (48,4%) dan 55,2% suami tidak mengetahui bahwa untuk mencapai ASI eksklusif tidak boleh diberikan cairan apapun kecuali vitamin, mineral, dan obat yang diizinkan saat bayi masih berusia kurang dari 6 bulan bahkan sebelum ASI keluar. Hal lain yang salah dimengerti oleh suami yaitu terkait madu yang dapat menjadi nutrisi tambahan yang baik untuk bayi 0 – 6 bulan, sebanyak 55,6% suami percaya jika pernyataan tersebut benar.

Pengetahuan terkait pentingnya ASI tidak hanya untuk istri, tetapi juga untuk suami. Hal tersebut dikarenakan fungsi suami sebagai kepala keluarga, dimana pengetahuan yang dimiliki dapat mempengaruhi atau menjadi pertimbangan saat pengambilan keputusan dilakukan, mempengaruhi keputusan ibu untuk menyusui, komitmen ibu dalam memberikan ASI, dan lama ibu menyusui bayinya (Februhartanty, 2018 dan Namir, 2017). Hal ini dapat meminimalisasi kesalahan dalam pengambilan keputusan dalam pemberian ASI eksklusif. Selain itu, dengan pengetahuan suami yang baik diharapkan akan diikuti dengan pemberian sikap yang positif juga oleh suami selama proses pemberian ASI eksklusif.

Pengetahuan suami dapat ditingkatkan dengan mencari informasi tentang ASI dengan menanyakan keluarga, hingga konsultasi dengan tenaga kesehatan ataupun mengikuti penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pada penelitian ini diketahui hanya 42,6% suami yang mendampingi istrinya konsultasi dengan petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian Arifah (2014) di Puskesmas Ngesrep, Kota Semarang terdapat sebanyak 55% ayah mengetahui bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi 0 – 6 bulan dan responden memperoleh sebagian informasi berasal dari kerabat atau keluarga (51,2%) dan tenaga kesehatan (25%). Tetapi hanya 22,5% ayah yang kemudian mencoba mencari informasi tentang menyusui untuk meningkatkan pengetahuannya. Hal tersebut menunjukkan sebagian ayah pasif dalam mencari informasi tentang menyusui. Akan tetapi masih ada cara lain untuk memperoleh informasi tentang ASI, yaitu melalui media baik elektronik maupun non – elektronik. Media yang dimaksudkan untuk memperoleh informasi terkait ASI dapat melalui iklan yang berada di televisi, buku, majalah, hingga melalui jejaring internet.

3.3.4 Hubungan Sikap Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Muda Di Kabupaten Boyolali Tahun 2019

Suami dengan sikap negatif dan anaknya mendapatkan ASI eksklusif (37,6%) tidak jauh berbeda dengan yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya (62,4%). Suami dengan sikap positif dan anaknya mendapatkan ASI eksklusif (59,4%) tidak jauh berbeda dengan yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya (40,6%). Terdapat hubungan antara pengetahuan suami dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu muda di Kabupaten Boyolali tahun 2019 ($p\text{ value}=0,002$). Hasil perhitungan koefisien phi pada variabel usia suami adalah 0,218 sehingga dapat diketahui bahwa pengetahuan suami memiliki keeratan hubungan yang lemah dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa anak mendapatkan ASI eksklusif lebih banyak pada suami yang memiliki sikap positif pada pemberian ASI eksklusif daripada suami dengan sikap negatif yang mendapatkan ASI eksklusif. Sikap merupakan respons yang masih

tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan factor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Hal yang dimaksudkan misalnya senang ataupun tidak senang, setuju ataupun tidak setuju, baik ataupun tidak baik, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sikap yang dihasilkan. Seperti halnya pada penelitian ini, diperoleh hubungan antara pengetahuan suami dengan sikap suami pada pemberian ASI eksklusif ($p\text{ value}= 0,000$) dengan keeratan hubungan lemah dengan nilai koefisien phi 2,99. Pengetahuan dan sikap positif suami terhadap pemberian ASI merupakan modal dasar untuk membangun kerjasama yang baik dengan ibu untuk keberhasilan menyusui (Februhartanti, 2008). Selain itu, pengetahuan dan sikap suami juga dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan ibu untuk menyusui, komitmen ibu dalam memberikan ASI, dan lama ibu menyusui bayinya (Namir, 2017). Sikap yang diberikan oleh suami juga dapat membantu ibu dalam pemberian ASI eksklusif karena ibu harus berupaya membangun laktasi dan proses fisiologi untuk menghasilkan ASI (Olaiya, 2016).

Hasil penelitian Bangkele (2018), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap suami dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{ value}= 0,410$). Selain itu penelitian Lupiana (2015) juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap suami dengan menyusui eksklusif ($p\text{ value}= 0,74$). Akan tetapi, hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rumiati (2017) dimana pemberian ASI eksklusif lebih besar pada suami yang memberikan sikap positif dibandingkan dengan suami yang memberikan sikap negatif. Pada penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara sikap suami dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{ value}= 0,000$) dengan keeratan hubungan yang cukup kuat.

Rendahnya sikap positif suami dalam pemberian ASI eksklusif dapat dilihat dari skor pertanyaan sikap suami yang masih rendah. Pada penelitian ini, sikap negatif suami lebih tinggi daripada sikap positif yang ditunjukkan dengan penilaian sikap suami yang menunjukkan skor cenderung di bawah *mean* sebanyak 117 orang (52,5%). Terdapat beberapa pertanyaan sikap suami yang masih memiliki skor rendah. Salah satunya yaitu 55,6% suami setuju untuk memberikan saran kepada istri agar memberikan susu formula kepada bayinya jika ASI istri tidak keluar. Pertanyaan lainnya yang memiliki skor rendah yaitu 39,9% suami setuju untuk memberikan saran kepada istrinya agar memberikan makanan tambahan selain ASI ketika bayi usia kurang dari 6 bulan sering menangis.

Sikap suami yang penuh kasih sayang akan membawa dampak berarti bukan hanya untuk ibu yang menyusui tetapi juga pada perkembangan bayi. Pada pertanyaan yang ada, sebagian besar suami memberikan dukungan emosional dengan memberikan pujian, menenangkan, menghibur, memberikan semangat selama ibu menyusui. Suami juga melakukan tindakan – tindakan untuk

memperlancar produksi ASI. Beberapa tindakan diantaranya yaitu seperti memijat pundak istri, dan memberikan makanan yang bergizi untuk istri.

Penelitian Tohotoa (2009), menyebutkan bahwa peran ayah baik melalui dukungan parsial maupun emosional dari ayah menjadi unsur penting untuk keberhasilan menyusui, karena dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dan dapat menjadi pertimbangan untuk istri tetap menyusui dan menyediakan ASI yang memadai. Penelitian tersebut juga menyebutkan jika suami memiliki keinginan untuk mendapatkan informasi tentang bagaimana mereka dapat mendukung pasangan mereka di masa pasca kelahiran termasuk dukungan menyusui, dan memiliki motivasi serta siap untuk belajar. Informasi dapat diperoleh salah satunya melalui tenaga kesehatan. Salah satunya yaitu program yang dijalankan pada wilayah desa, dimana desa yang ada di Kabupaten Boyolali sudah menerapkan kelas ibu hamil. Selain pada saat tersebutlah suami diharapkan dapat mengantarkan bahkan mendampingi istrinya, hal serupa juga dapat dilakukan saat pemeriksaan kehamilan. Pada penelitian ini diketahui hanya 42,6% suami saja yang mengantarkan istrinya ke posyandu dan ataupun mendampingi istrinya konsultasi dengan petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang ASI eksklusif.

Faktor yang mempengaruhi sikap menurut Wawan dan Dewi (2010), yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agaman, serta faktor emosional. Menurut Namir (2017), sikap suami terhadap pemberian ASI dipengaruhi oleh pribadi seorang suami sendiri, sosial dan latar belakang budaya, yang artinya tenaga kesehatan harus lebih fokus pada kebutuhan suami. Selain hal tersebut, pengetahuan yang dimiliki menjadi faktor pendukung lain yang dapat mempengaruhi sikap yang dihasilkan (Notoatmodjo, 2010). Menurut Abu-Abbas (2016), dalam melakukan upaya peningkatan angka pemberian ASI harus melibatkan peran suami. Suami dilibatkan dalam intervensi dan program untuk mengubah sikap mereka dan membuat mereka sadar tentang peran mereka dalam pemberian ASI.

4. PENUTUP

Pada penelitian ini, tidak ada hubungan antara usia suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di Kabupaten Boyolali ($p\text{ value}=0,617$). Akan tetapi, ada hubungan antara pendidikan suami ($p\text{ value}=0,032$; koefisien phi 0,152), pengetahuan suami ($p\text{ value}=0,002$; koefisien phi 0,219), dan sikap suami ($p\text{ value}=0,002$; koefisien phi 0,218) dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di Kabupaten Boyolali.

Hal yang dapat diharapkan pada suami dapat mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya terkait ASI eksklusif. Hal yang diharapkan untuk ibu yaitu dapat memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif. Hal yang dapat diharapkan pada instansi

kesehatan baik Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali maupun puskesmas yaitu diharapkan membuat program kesehatan yang melibatkan peran suami tentang pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Abbas, M. W., Kassab, M. I., dan Shelash, K. I. (2016). Fathers And Breastfeeding Process: Determining Their Role And Attitudes. *European Scientific Journal*. Volume 12 Nomor 18 Juni 2016 Halaman 327 – 333.
- Arifah, I., Rahayuning, D., Rahfiludin, M. Z. (2014). Father's Roles On The Exclusive Breastfeeding Practice. *Kesmas*. Volume 8, Nomor 2, September 2018, Halaman 83 – 92.
- Astutik., R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bangkele, E.Y., Febina, L.A., Soemardji, W.M. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Pengawu Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, Volume 4 Nomor 2, Mei 2018.
- BKKBN Jawa Tengah. (2009). *Profil Program KBN Jawa Tengah 2008*. Jawa Tengah: BKKBN Jawa Tengah.
- BKKBN. (2017). *BKKBN: Usia Pernikahan Ideal 21 – 25 Tahun*. Diakses pada tanggal 22 November 2018 di <https://www.bkkbn.go.id/>
- Bobak, L. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Budiman, Agus. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medik.
- Department of Health. (2017). *Breastfeeding Survey 2017*. www.who.int
- Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. (2018). *Data Kegiatan Program Kabupaten Boyolali Bulan Juli Tahun 2018*. Boyolali: Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Februhartanty J. (2008). *Strategic Roles Of Fayhers In Optimizing Breastfeeding Practices: A Study In An Urban Setting of Jakarta*. [Desertasi]. Jakarta: Faculty of Medicine University Of Indonesia.
- Hardjito, K.; PH, Wahjurini; Linda W, Wahyu. (2011). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Frekuensi Kejadian Sakit Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Jugo Keamatan Mojo Kabupaten Kediri. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Volume II Nomor 4, Oktober 2011 ISSN: 2086-3098 Halaman 255-261.
- Hidayat, M. N. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Suami Tentang ASI Eksklusif Dengan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Bantul I Yogyakarta*. [Skripsi]. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani.
- Kementerian Agama Republik Indonesia. (2012). *Al – Qur'an Dan Terjemahannya*. Jakarta: Kementerian Agama Republik Indonesia Tahun 2012.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2013.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kepmenkes RI Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 Tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif Pada Bayi di Indonesia.
- Khoiria, U. N. (2014). *Hubungan Sikap Suami Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul Tahun 2014*. [Naskah Publikasi]. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah.
- Kusumayanti, N dan Nindya, T. S. (2017). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Daerah Perdesaan. *Jurnal Media Gizi*, volume 12, nomor 2, Juli – Desember 2017, halaman: 98 – 206.
- Lupiana, M. (2015). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Suami Terhadap Menyusui Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Kecamatan Teluk Betung Utara Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, Volume 3 Nomor 1 Edisi Juni 2015 Halaman 25 – 30.
- Lutur, J. K., Rottie, J., Hamel, R. (2016). Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif Dan ASI Non Eksklusif Dengan Perubahan Berat Badan Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Manado. *e-journal Keperawatan (e-Kp)* Volume 4 Nomor 2, Juli 2016.
- Miguel, A. J. P., et all. (2015). Prevalence and Determinants of Exclusive Breastfeeding Among Adolescent Mothers from Quito, Ecuador: a Cross-sectional Study. *International Breastfeeding Journal* 10:33.
- Namir, H. M. A. A., Brady, A. M., dan Louise, G. (2017). Fathers And Breastfeeding: Attitudes, Involvement, And Support. *MA Healthcare Ltd*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurafifah, D. (2015). Peran Suami Dalam Pemberian ASI di Desa Lopang Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan. *Surya Vol. 07, No. 02*, Agustus 2015 Halaman 35-38.
- Olaiya, O., dkk. (2016). Maternity Care Practices and Breatfeeding Among Adolescent Mothers Aged 12 – 19 Years – United States, 2009 – 2011. *Centers for Disease Control and Prevention, Morbidity and Mortality Weekly Report*. Volume 65 Nomor 2 Halaman 17 – 21.
- Palupi, R. A. (2014). *Perilaku Pemberian ASI Oleh Ibu Dengan Usia Di Bawah 20 Tahun Di Kelurahan Sidotopo Surabaya*. [Skripsi]. Surabaya: FKM UNAIR.
- Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif.
- Putri A, D. T. (2015). Perbedaan Perkembangan Bayi Usia 3 – 6 Bulan yang Diberi Dan tidak Diberi ASI Eksklusif di Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* Volume 3, Nomor 2, April 2015 (ISSN: 2356-3346). <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.

- Rumiati, F. (2017). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Pasangan Menikah Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Selo Boyolali Tahun 2017*. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprint.ums.ac.id>
- Sari, Y. K. (2014). Pengaruh Penerapan Ayah ASI (*Breastfeeding-Father*) Terhadap Produksi Dan Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum (*The Efect Of Breastfeeding Father To Breastmilk Production Of Postpartum Mother*). *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Volume 1, Nomor 3, November 2014, Halaman 207 – 215.
- Simbolon, P. (2011). *Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gurilla Pematang Siantar*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Sofyana, H. (2011). *Perbedaan Dampak Pemberian Nutrisi ASI Eksklusif Dan Non Eksklusif Terhadap Perubahan Ukuran Antropometri Dan Status Imunitas Pada Neonatus Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Al Ihsan Provinsi Jawa Barat*. [Tesis]. Jakarta: UI.
- Sugiatmi. (2009). *Karakteristik dan Saluran Informasi Pada Ayah Terhadap Praktik Menyusui di Daerah Urban Jakarta Tahun 2007 (Analisis Data Sekunder Penelitian 'Peran Ayah dalam Optimalisasi Praktik Pemberian ASI: Sebuah Studi di Daerah Urban Jakarta, 2007')*. [Tesis]. Depok: UI.
- Syepriana, Y., Wahyudi, F., Hhimawan, A. B. (2018). Gambaran Karakteristik Kesiapan Menikah Dan Fungsi Keluarga Pada Ibu Hamil Usia Muda. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, Volume 7, Nomor 2, Mei 2018, Halaman 935 – 946.
- Tohotoa, J., dkk. (2009). Dads Make A Difference: An Exploratory Study Of Paternal Support For Breastfeeding In Perth, Western Australia. *International Breastfeeding Journal*. 4:15 Halaman 1 – 9.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2012). *Breastfeeding*. <http://www.unicef.org/nutrition/index24824.html>
- Wahyudi, U. (2015). *Tingkat Kedewasaan Antara Laki – Laki Dan Perempuan Relevansinya Dengan Batas Usia Perkawinan (Studi Komparasi Hukum Islam Dengan Pandangan Medis)*. [Skripsi]. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Wawan, A. dan Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- World Health Organization (WHO). (2010). *Infant and Young Child Feeding*. Geneva. WHO.
- World Health Organization (WHO). (2016). *Infant and Young Child Feeding*. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/>